W SPRAWIE

LECZENIA KLIMATEM SWOJSKIM

(Climatotherapia nostras)

napisał

D-r Med. ALFRED SOKOŁOWSKI.

Odbitka z Gazety Lekarskiej r. 1882.

WARSZAWA.
Druk K. Kowalewskiego, Królewska Nr. 23.

1882.

W SPRAWIE

LECZENIA KLIMATEM SWOJSKIM

(Climatotherapia nostras)

napisał

D-r Med. ALFRED SOKOŁOWSKI.

Odbitka z Gazety Lekarskiej r. 1882.

WARSZAWA.

Druk K. Kowalewskiego, Królewska Nr. 23.

1882.

Дозволено Цензурою.
Варшава, 27 Марта 1882 года.

Sądząc, że wyniki leczenia chorych, dotkniętych cierpieniami dróg oddechowych, za pomocą klimatu tutejszego, mogą interesować ogół lekarzy krajowych, postanowiłem podać do wiadomości w krótkości rezultaty, otrzymane w Zakładzie leczniczym w Nałęczowie. W roku zeszłym, w Zakładzie tym znajdowało się 300 chorych, w tej liczbie 53 dotkniętych cierpieniami dróg oddechowych; tych ostatnich podzielić można na trzy kategoryje:

1). Chorzy dotknięci usposobieniem do katarów dróg oddechowych; byli to po większej części ludzie młodzi, najczęściej z dziedzicznem usposobieniem do suchot płucnych; katary i kaszle występują u nich głównie jesienią i wiosną, chociaż i w innej porze roku byle nieznaczne zaziębienie zaraz je wywołuje; odżywianie ogólne po części liche; niedokrwistość nieraz bardzo wyraźna, większość ich ma do zaznaczenia w anamnezie samogwałt, lub wczesne nadużycia płciowe, rzadziej *abusus in baccho*. Częstokroć są to osobniki wycieńczone nadmierną pracą umysłową, chociaż przyczyna powyższa zazwyczaj jest skombinowaną z tą ostatnią. U kobiet, należących do tej grupy, najczęstszemi przyczynami owego usposobienia kataralnego są: wadliwe wychowanie, zaniedbywanie najelementarniejszych zasad hygijeny, brak ruchu, brak powietrza, nieprawidłowości w miesiączkowaniu i t. d. Chorzy, należący do tej grupy, stanowią najodpowiedniejszy grunt do rozwoju suchot płucnych, które przy lada sposobności nieraz spostrzeżenie wybuchają, sprowadzając szybko zejście fatalne. To usposobienie do katarów dróg oddechowych nie jest właściwie cierpieniem miejscowem, lecz, zdaniem mojem, chorobą całego ustroju, cierpi tu bowiem odżywianie ogólne, cała masa krwi, wrażliwość zaś błon śluzowych jest już objawem następczym. Toteż i przy leczeniu należy uwzględnić ów wywód chorobowy i do usunięcia go stosować odpowiednie środki. Niektórzy autorowie owo usposobienie do katarów tłómaczą poprostu złem odżywianiem skóry, małym odczynem nerwów na-

czynioruchowych skóry na bodźce zewnętrzne, ztąd też i leczenie kierują jedynie ku tej przyczynie, a więc alfę i omegę ich postępowania stanowi hydropatyja pod najróżnorodniejszemi formami. Jestto zapatrywanie jednostronne; wodolecznictwo samo przez się nie jest w stanie usunąć cierpienia; przeciwnie nieraz zbyt energicznie i nieodpowiednio prowadzone wywołuje pogorszenie stanu ogólnego a z niem wzmaga się i owo usposobienie kataralne. Podstawą leczenia winna być poprawa konstytucyi, tu zatem przedewszystkiem zaliczyć należy: 1) zmianę powietrza, a właściwie mówiąc, leczenie powietrzne w ścisłem znaczeniu tego słowa; nie dość jest bowiem zalecić choremu wyjazd na świeże powietrze na wieś lub do uzdrojowiska, należy jeszcze ściśle określić użycie owego powietrza. Chorym takim przedewszystkiem należy zalecić metodyczny ruch, gimnastykę na powietrzu, konną jazdę, grę w piłkę i t. p. zajęcia na świeżem powietrzu; zajęcia te należy tak rozdzielać i urozmaicać, aby jak największą liczbę godzin chory przebywał na powietrzu przy wzmożonym ruchu, aby tym sposobem w danej jednostce czasu nietylko jak najwięcej wdechał powietrza, a zatem odświeżał krew, lecz aby jednocześnie połączone to było z gimnastyką płucną. W nocy latem chorzy tacy spać winni bezwarunkowo przy otwartych oknach. 2) Obok leczenia powietrzem należy zwrócić niesłychanie baczną uwagę na poprawę odżywiania chorych za pomocą odpowiedniego i metodycznego odżywiania. Dyjetę należy ściśle uregulować nietylko pod względem ilości i jakości, lecz również pod względem odstępów czasu między jednem a drugiem jedzeniem. U większości tych osobników leczenie mleczne znakomite oddaje usługi; mleko pod różnemi postaciami znoszone bywa zazwyczaj wybornie; należy tu jednakże ściśle indywidualizować, wiele bowiem osób, nie znoszących słodkiego, trawi wybornie kwaśne mleko, lub odwrotnie. Co się zaś dotyczy ilości, to powinno się zalecać nie w mniejszej ilości jak sześć do ośmiu szklanek dziennie; w ogóle mówiąc, mniejsze ilości mleka w tym celu używane, zdaniem mojem, wcale nie zasługują na nazwę kuracyi mlecznej. U osobników z wyjątkowo wrażliwym kanałem pokarmowym, przedstawiających jednocześnie znaczny stopień upośledzonego odżywiania, stosowałem kumys, który w większej liczbie przypadków był znoszonym wybornie; i kumys jednakże należy również zalecać w większych ilościach, a więc najmniej sześć szklanek dziennie. Obok kuracyi mlecznej i kumysowej chorym zalecić winniśmy dyjetę mięsną i jarzyny, które najlepiej spożywać winni raz na dzień. Na trzecim dopiero planie u chorych, w mowie będących, znajdować się powinny pewne praktyki hydroterapeutyczne. W ogóle mówiąc, co się dotyczy wodolecznictwa, to należy przyjąć za prawidło, aby je stosować umiarkowanie, nie rozpoczynać procedurami zbyt energicznemi, a wreszcie, na co szczególniejszy kładę nacisk, stosować je tylko raz dziennie, najlepiej rano. Zazwyczaj leczenie hydropatyczne rozpoczynałem dopiero po kilku dniach, a nieraz po tygodniu i więcej leczenia powietrzno-dyjetetycznego, stosując z początku zimne nacierania całego ciała, rano, wprost z łóżka, poczynając od + 20° R., schodząc stopniowo do + 14° R., lecz pod tym ostatnim względem trzymając się indywidualności chorych, wielu z nich bowiem, a szczególniej niedokrwiste kobiety, nie jest w stanie bardzo długo znosić zimniejszych nacierań nad 20-o stopniowe; dopiero z poprawą stanu ogólnego daje się to uskutecznić. U tej ostatniej kate-

goryi chorych często leczenie rozpoczynałem od nacierań tylko górnej połowy ciała. Po 8 do 14-o dniowem użyciu takich nacierań, skoro stan ogólny poprawia się widocznie, można przejść do zimnych natrysków, stosując je z początku bardzo krótko, od 20—30 sekund, zważając na odczyn po nich; ciepłota tych natrysków nigdy nie powinna być niższą od + 10° R., najwłaściwsza zaś ciepłota jest od 14-u do 12-u stopni. U osobników zbyt wrażliwych, a szczególniej niedokrwistych kobiet, lepiej natrysków nie stosować wcale, a poprzestać tylko na nacieraniach.

Trzymając się zasad, powyżej pokrótce wyłożonych, u wszystkich chorych należących do tej kategoryi (22-óch), otrzymałem poprawę; o ile tego rodzaju postępowanie, nieraz już po krótkim czasie, uwieńczone zostaje pomyślnym skutkiem, może posłużyć następujący przykład:

Panna N. lat 19; matka cierpi na przewlekłe katary dróg oddechowych. Chora w młodości przedstawiała wybitne objawy skrofulozy. Od kilku lat rozwinęła się niezwykła skłonność do katarów i kaszlu; w ciągu ostatniej zimy powstał uparty, suchy kaszel, trwający dotychczas. W dniu 11 Lipca przybyła do Zakładu, gdzie znalazłem stan następujący: stan ogólny lichy, waga 118 *tt.*, wygląd skrofuliczny. Znaczna bladość skóry i błon śluzowych. W obu płucach suche rzężenia dość obfite, bez głębszych zmian miąższu. Trawienie i miesiączkowanie prawidłowe. Zalecono leczenie mleczne, ruch i przebywanie ciągłe na powietrzu, nacierania zimne. Po 14 dniach, przy znacznej poprawie stanu ogólnego, zalecono krótkie natryski. Chora przy wyjeździe dnia 14 Sierpnia, t. j. po pięcio-tygodniowem leczeniu, przedstawiała stan następujący: kaszel zupełnie ustąpił; w płucach żadnych rzężeń się nie słyszy; stan ogólny chorej wyborny; przybyło jej 9 funtów na wadze; bladość błon śluzowych zupełnie ustąpiła.

2). Drugi poddział owej pierwszej grupy stanowią chorzy, dotknięci już wyraźnym, od dawnego czasu istniejącym, przewlekłym katarem dróg oddechowych, przeważnie oskrzeli (*bronchitis chronica*). Chorzy ci przedstawiali znowu dwa wybitne typy: *a*) katar oskrzeli przewlekły, z mniej lub więcej rozwiniętą rozedmą płuc (*emphysema pulmonum*) przy istniejącym zazwyczaj dobrym stanie ogólnym. Kaszel uparty z plwociną, a nadewszystko duszność stanowiły główną ich dolegliwość. Niektórzy oprócz tego przedstawiali (szczególniej przy zupełnie dobrym stanie ogólnym) objawy, tak zwanej, pletory brzusznej. U tego rodzaju chorych odmiennie, niż jakeśmy to widzieli w pierwszej grupie, cierpienie przedstawia charakter czysto miejscowy, więc i leczenie głównie w tym kierunku winno było być skierowanem, uwzględniając w wysokim stopniu powikłania ze strony organów brzusznych. Leczenie powietrzne, umożebniające dobre przewietrzanie płuc (gimnastyka płucna), stoi tu na pierwszem miejscu; w przypadkach większej duszności korzystnie kombinować z niem można, jak to u niektórych chorych robiłem, z jednoczesnem użyciem przyrządu W a l d e n b u r g'a. Procedury hydropatyczne zasługują tu na szczególną uwagę, a na pierwszem miejscu stawiam przedewszystkiem natryski zimne krótkotrwałe. Działaniem swojem nietylko wywołują lepsze odżywianie skóry, zmniejszając tym sposobem skłonność do nowych zaziębień i powrotów kataru, ale jednocześnie działają miejscowo odciągająco na płuca; przytem sam natrysk, szczególniej jeśli posiada dość znaczne

ciśnienie, wywołuje odruchowo cały szereg głębokich wdechów, ułatwiających przedostawanie się powietrza do najgłębszych części płuc, które u tego rodzaju osobników nieraz bywają zatykane przez zbite masy śluzowe, wywołujące przez to następnie obrzęk oboczny, atelaktazę i t. p. następstwa, które pociągają za sobą bliznowate stwardnienia.

Jak to już wyżej wspomniałem, u tego rodzaju osobników należy baczyć na powikłania ze strony jamy brzusznej, a mianowicie na objawy zastoju brzusznego. Przy istnieniu takowych powyższe leczenie łączyłem z umiarkowanem użyciem wody Marienbadzkiej lub Karlsbadzkiej, usuwając tym sposobem szybko owe nieprzyjemne powikłania.

b) Druga postać, pod którą przedstawiają się chorzy, dotknięci przewlekłym katarem oskrzeli, jest następująca. Chorzy, tu się odnoszący, kaszlą oddawna, nieraz od wielu lat; kaszel z różnem natężeniem trwa stale, powiększa się jednakże głównie podczas wiosny i późną jesienią; plwocina bywa zwykle obfita, często nawet kaszel przytem bywa nieznaczny; chorzy uskarżają się tylko na nadmierną wydzielinę, która sama prawie występuje. Stan ogólny takich chorych zazwyczaj przedstawia się licho; klatka piersiowa źle zbudowana; w płucach wyraźnych objawów zgęszczeń nie znajdujemy, miejscami jednakże oddech zaostrzony przyjmuje charakter podejrzany (*saccadée*), w ogóle atoli znajdujemy w obu płucach oddech silnie zaostrzony, najczęściej bez rzężeń. Stan taki, który zazwyczaj oznaczają w patologii jako *bronchitis chronica*, zdaniem mojem, stanowi sprawę przejściową od katarów do gruźlicy pospolitej (w znaczeniu Laënnec'owskiem); sądzę nawet, że u większości ich istnieją już w płucach zmiany głębsze, miąższowe, których jednakże nie jest w stanie wykryć dyjagnostyka fizykalna. Ztąd też na chorych takich należy się zapatrywać, jako na będących w przededniu choroby ustrojowej i leczenie nasze przedewszystkiem winniśmy skierować na poprawę konstytucyi. Tu więc należy przedewszystkiem stosować całą grupę tych środków, które przy pierwszej kategoryi chorych obszerniej omawialiśmy, a więc: leczenie powietrzne, gimnastykę płucną, przedewszystkiem leczenie mleczne, a lepiej jeszcze kumysowe. Co się dotyczy hydropatyi, takową stosować należy niesłychanie oględnie. Zdarzają się niektórzy chorzy w tej grupie, u których najlżejsze nawet praktyki bezwarunkowo przeprowadzić się nie dadzą, należy więc uwzględnić to w wysokim stopniu. Zwykle jednakże nacierania zimne bywają dobrze znoszone i najlepiej na nich poprzestawać, przechodząc u osobników nieco mocniejszych, przy znaczniejszej poprawie stanu ogólnego, do użycia krótkich zimnych natrysków. U niektórych chorych, również tu należących, w razie bardziej suchego kaszlu, obok powyższego leczenia z korzyścią dają się stosować wody szczawo-alkaliczne np. Szczawnicka lub Emska.

Wreszcie wspomnieć winienem o cierpieniach krtani natury nieżytowej, których kilka przypadków miałem sposobność obserwować w Nałęczowie. W przypadkach tych zalecałem oprócz leczenia powietrznego, użycie wody Emskiej oraz wziewanie środków ściągających; praktyki hydropatyczne zawsze bywają źle znoszone. Pod tym względem wyjątek stanowią porażenia krtani (2 przypadki), w takowych, szczególniej jeśli są pochodzenia hysterycznego lub

zależą od niedokrwistości ogólnej, z korzyścią mogą być stosowane odpowiednie praktyki hydropatyczne (nacierania, natryski), obok leczenia skierowanego na poprawę stanu ogólnego.

Następujący przykład jest najlepszą tego ilustracyją: pani S., śpiewaczka, lat 22 mająca, przybyła do Zakładu 17 Lipca 1881 z powodu chrypki, występującej od czasu do czasu. Znaleźliśmy stan następujący: stan ogólny lichy, waga 114 *tt*., niezwykła bladość błon śluzowych; chora obok chrypki uskarża się na łatwe męczenie się, zawroty i bóle głowy. Badanie krtani wykazało umiarkowany stopień porażenia głośni (*paresis*), nieznaczny katar strun głosowych prawdziwych. Głos nieco ochrypnięty; wysokie tony zupełnie fałszywe. Chorej zalecono leczenie powietrzno-mleczne, oraz wodę żelazną nałęczowską. Po dwóch tygodniach, przy poprawie stanu ogólnego, zalecono nacierania, a następnie zimne natryski. Chora po dwumiesięcznym pobycie w Zakładzie poprawiła się znakomicie pod względem stanu ogólnego, objawy bezkrwistości znikły zupełnie; głos stał się zupełnie czystym, najwyższe tony zupełnie prawidłowe, dość nawet forsowny śpiew nie wywoływał najmniejszej chrypki. Badanie krtani wykazało stan zupełnie normalny, objawy porażenia głośni ustąpiły w zupełności.

2) Drugą kategoryję chorych, należących do grupy chorób organów oddechowych, stanowiło 20 osobników, u których znajdowaliśmy już wyraźne objawy zajęcia miąższu płucnego, a więc mniej lub więcej rozległe zgęszczenia (*infiltratio*) lub nawet jamy, jednak bez wyraźnych objawów hektycznych.

Chorzy, należący do tej kategoryi, przedstawiali się powiększej części jako tacy, u których sprawa suchotnicza, trwająca w płucach od dawnego czasu (kilka lub nawet kilkanaście lat, jak to miało miejsce w jednym przypadku), znajdowała się w okresie spokoju, t. z. *période stationaire*. Rozwój tkanki łącznej wziął górę nad sprawą serowatą, ztąd w płucach zmiany przedstawiały cechę mniej lub więcej wyraźnego zapalenia płuc cyrotycznej. Gruźlica więc pozostała sprawą ściśle miejscową, nie wciągając całego organizmu w fatalne koło. Z opowieści jednakże chorych dowiedzieć się mogłem, że u niektórych z nich z początku istniały objawy hektyczne rozmaitego natężenia, takowe wszelako wkrótce ustąpiły, ztąd dowód, że słusznem jest zdanie tych, którzy utrzymują, że nieraz zapalenia płuc z początku natury serowatej kończą się rozrostem tkanki łącznej (*pneumonia fibrosa*) i że ten rozrost prawie nigdy nie występuje samodzielnie, pierwotnie (z wyjątkiem zapalenia u przymiotowych). Stan ogólny tego rodzaju chorych, przedstawia się po większej części zupełnie dobrze; byli nawet tacy, którzy szukali porady na inne cierpienie i dopiero przy badaniu płuc wykrywało się u nich rozległe zmiany induracyjne. Z objawów podmiotowych, u niektórych z nich główną skargę stanowiła nieznaczna duszność, u innych kaszel z plwociną, u niektórych skłonność do katarów i t. p.; u dwóch główne objawy stanowiła pletora brzuszna, z powodu której szukali porady. Leczenie, jakie stosowałem u chorych tej kategoryi, było różne, zależało ono od osobnika. U większości ze względu na dobry stan ogólny i objawy przekrwienia narządów jamy brzusznej, środki, pobudzające przemianę materyi, wywołanie szybszego krwi obiegu w płucach, dobre przewietrzanie tych ostatnich, były głównemi wskazaniami; a więc lekka

kuracyja wodą Marjenbadzką lub Karlsbadzką, gimnastyka płucna, oraz zimne natryski.

W jednym przypadku u osobnika, należącego do tej kategoryi, uskarżającego się na duszność i krwioplucie, przychodzące co kilka dni, występujące od dawna, stosowałem z korzyścią natrysk gorący, odciągający, na dolną połowę ciała. Metoda ta, głównie używana w stacyjach klimatycznych Pirenejskich, o ile mi wiadomo, w Niemczech, u indywiduów suchotniczych nigdy nie bywa używaną; Sądzę więc, że nie będzie zbytecznem jeśli w krótkich słowach podam opis.

W. lat 26 mający, przybył dnia 14 Lipca 1881 r. do Zakładu. Chory kaszle od lat wielu; od kilku lat wystąpiła duszność; w ostatnim roku często nieznaczne krwioplucie i upadek sił. Znaleziono: stan ogólny niezły, waga 154 ℔. kaszel występuje głównie rano z obfitą plwociną. Chory nie miewa gorączki ani potów. Budowa klatki piersiowej dobra. Stępienie w obu szczytach płuc, głównie w prawym; tamże (*regio infraclavicularis*) odgłos lekko tympanityczny i nieco rzężeń dźwięcznych obok oddechu nieokreślonego. Pojemność płuc 2050 c. sześć. Zalecono leczenie powietrzne, dyjetę mleczną, oraz natrysk odciągający wodą 40-to stopniową, przez 30 do 60 sekund, skierowany na dolną część ciała, t. j. kończyny aż do bioder, silnym strumieniem. Chory procedurę tę znosił wybornie; po tygodniu już nastąpiła ulga w oddechaniu; krwioplucie okazywało się rzadziej. Po trzech tygodniach takiego leczenia t. j. 5 Sierpnia znaleźliśmy stan następujący: przybytek na wadze + 6 ℔. Chory czuje się znacznie lepiej, sił ma daleko więcej; duszność mniejsza, kaszel nieznaczny; miejscowo rzężeń nieznaczna ilość. Ze względu na tak widoczną poprawę, zalecono choremu zimne nacierania, a następnie natryski. Przy wyjeździe d. 28 Sierpnia, znaleziono stan następujący: przybytek + 10 ℔; chory nie kaszle wcale, rzężeń bardzo mało, siły i apetyt dobre, duszność nieznaczna, krwioplucie w ostatnim tygodniu wcale nie występowało.

---

3) Nareszcie do ostatniej kategoryi zaliczyłem chorych jedenastu, u których mieliśmy do czynienia z daleko posuniętemi zmianami płucnemi, obok wyraźnych objawów hektycznych, jednem słowem mieliśmy do czynienia z suchotami płucnemi w ostatnim okresie tego cierpienia. Z tej kategoryi chorych, zaledwie u dwóch zdołaliśmy niejaką osiągnąć poprawę. Wielce ciężkiem jest zadanie lecznicze u tych chorych, których cały już organizm jest wciągniętym w sprawę fatalną.

Doświadczenie poucza nas jednakże, że i w tego rodzaju rozpaczliwych przypadkach nieraz następuje poprawa, poprawa, która czasem dochodzi stopniowo do tego, że chorzy tacy odzyskują niemal względne zdrowie. Ostatniemi czasy wiele ogłoszono podobnych przypadków, ja sam również kilkanaście takich przypadków spostrzegałem, a kilka z nich w pracy mojej o leczeniu suchot płucnych parę lat temu ogłosiłem. (*Beiträge zur Lehre von der Behandlung der chronischen Lungenschwindsucht. Berlin 1877*). W przypadkach tych jednakże tylko niesłychanie konsekwentne leczenie, prowadzone nieraz całe lata, jest w stanie doprowadzić do pożądanego celu; w żadnem bowiem

cierpieniu najmniejszy błąd, najmniejsze ustępstwo od odpowiedniego zachowania, nie przypłaca się tak surowo, jak w daleko posuniętych suchotach płucnych, mających dążność do poprawy. Nad osobnikami temi, jak słusznie zauważył Lebert, wisi nieustannie miecz Damoklesa pod postacią recydywy. Leczenie tego rodzaju okresu suchot płucnych ma jedyne wskazanie: postawić organizm w korzystnych warunkach, aby ułatwić sprawę powolnego zabliźniania; cel ten osiągnąć się daje tylko za pomocą racyjonalnej kuracyi powietrznej i dyjetetycznej.

Leczenie powietrzne powinno być przeprowadzone z dziwną konsekwencyją i pedantyzmem; powietrze i powietrze, jak to słusznie wołał jeszcze Mac Cormak, jest ich jedyną deską zbawienia; ztąd też to wszystko, co się wyżej o leczeniu powietrznem powiedziało, stosuje się tutaj w najwyższym stopniu. Obok tego, jak to wzmiankowałem, odpowiednie odżywianie organizmu gra również ważną rolę, nietylko bowiem ustrój jest wycieńczonym wskutek długotrwałego cierpienia, lecz nadto traci jeszcze w skutek gorączki. Dyjeta więc powinna być nietylko odżywcza lecz jednocześnie przeciwgorączkowa. Taką to dyjetę urzeczywistnia nam w zupełności kumys, który, oprócz części w wysokim stopniu pożywnych, zawiera alkohol, który, jak doświadczenie pokazało, jest jednym z najskuteczniejszych środków przeciwgorączkowych w suchotach płucnych. [1]) Tej metody trzymając się, zdołałem u dwóch chorych osiągnąć istotną poprawę, jak to najlepiej uwidoczni następujący krótki opis.

Panna L. lat 18 mająca, przybyła do Zakładu 11 Lipca, 1881. Chora kaszle od lat kilku; od czasu do czasu występują bóle w piersiach, w przeszłym roku wydarzyło się obfite krwioplucie. Znaleźliśmy stan następujący: znaczne wyniszczenie, waga 102 ℔, widoczny brak sił, duszność, bóle w piersiach z przodu i od góry, kaszel częsty, głównie suchy, bicie serca, tętno 140, małe. Wieczorami dreszcze i gorączka; od czasu do czasu nocne poty. Klatka piesiowa płaska. Z tyłu z prawej strony rozległe stępienie do połowy łopatki, toż samo z przodu do 3go żebra; tamże *inspiration saccadée*, bronchofonija z charakterem metalicznym, rzężenia dźwięczne w głębi. Łaknienie i stolec w porządku. Zalecono kuracyję powietrzną i kumys. Chora przebyła w Zakładzie dwa miesiące; poprawa następowała powoli lecz stale. Przy wyjeździe zanotowano stan następujący: kaszel nieznaczny, duszność i gorączka występują bardzo rzadko, siły lepsze, duszność znacznie mniejsza. Przybyło na wadze 18 funtów. W płucach przy wysłuchiwaniu objawy fizykalne nie uległy zmianie. Osiągnęliśmy więc znakomitą poprawę w stanie ogólnym i niemal zupełne ustąpienie objawów hektycznych. Co się dotyczy stanu miejscowego, to przy tego rodzaju daleko posuniętych zmianach zaledwie po wielu dopiero miesiącach, a nawet latach, dają się wykazać wyraźne objawy, poczynającej się marskości płuc, zawsze więc miarą poprawy tego rodzaju stanów jest jedynie tylko poprawa stanu ogólnego.

Rzuciwszy okiem na szereg powyższych spostrzeżeń, widzimy, że u większości chorych, należących do grupy cierpień organów oddechowych, byliśmy w stanie

---

[1]) Wszelkie leczenie hydropatyczne u tego rodzaju chorych jest niewłaściwem i tylko może pogorszyć stan ogólny.

osiągnąć większą lub mniejszą poprawę. Wynik pomyślny ten osiągnięty został za pomocą bardzo prostych środków, t. j. odpowiedniej kuracyi powietrznej, w miejscowości odpowiednio położonej, nieco górzystej, otoczonej bujnemi sosnowemi lasami, stosownej dyjety, oraz użycia bardzo prostych manipulacyj hydropatycznych, wszystko pod ścisłym nadzorem lekarskim. Całą tę metodę razem wziąwszy, słusznie nazwać można „*climatotherapia nostras*“, stosowana bowiem była ona u nas, w kraju, przy pomocy naszych domowych i powszednich środków. Oddawna też już, a szczególniej w Anglii, wystąpiła reakcyja przeciw hurtownemu wysyłaniu chorych piersiowych w dalekie zamorskie strony do tak zwanych urzędowych stacyj klimatycznych. Doświadczenia, zrobione w Goerbersdorf'ie i Falkenstein'ie wykazało, że w zakładach odpowiednio prowadzonych i urządzonych można mieć rezultaty, jeśli nie takie same, to niewiele gorsze od wyników, otrzymywanych w stacyjach klimatycznych. Wprawdzie w Davos'ie i Goerbersdorf'ie wynik dodatni przypisywano głównie klimatowi górskiemu, sądzę jednakże, że to zdanie jest tylko w części usprawiedliwione. Nie ulega bowiem kwestyi, że klimat górski wywiera wpływ wielce zbawienny na leczenie pewnych form suchot płucnych, działanie jednakże jego prawdopodobnie głównie ogranicza się do wpływu czystego *par excellence* powietrza, (aseptyczne powietrze, jak je nazywa Albutt); nie należy przytem zapominać, że w miejscowościach tych istnieje cała metoda lecznicza, polegająca na umiejętnem zużytkowaniu powietrza (kuracyja powietrzna), obok odpowiedniej dyjety i stosownych praktyk hydropatycznych, a wszystko pod ścisłą kontrolą lekarską. To są więc czynniki, o których zapominać nie można, one bowiem ów wpływ zbawienny, leczniczy, powietrza potęgują w wysokim stopniu. Zresztą wyborne rezultaty, otrzymywane ostatniemi czasy w Falkenstein'ie, wzniesionym niespełna na tysiąc stóp nad poziom morza, a bardziej jeszcze korzystne wyniki, otrzymywane w szpitalach angielskich dla suchotników na wybrzeżu morskiem w Ventnor i Torquay, przemawiają dosadnie za przypuszczeniem, że działalność specyficzna klimatu górskiego jest zbyt przecenioną i że w każdej zdrowo położonej miejscowosci chorzy piersiowi mogą być leczeni również korzystnie. Nasze wyniki wyżej podane stwierdzają w zupełności zdanie, wielce kompetentnego w dziedzinie chorób piersiowych autora Hermana Weber'a, który w wykładzie swym klimato-terapii powiedział, że przez „odpowiednie zużytkowanie danych warunków ziemi ojczystej w wielu przypadkach możemy osiągnąć też same korzystne wyniki co i przez pobyt w oddalonych miejscowościach kuracyjnych“.

Дозволено Цензурою. Варшава 21 Февраля 1882 г. Druk K. Kowalewskiego. Królewska Nr. 23